Zur Aetiologie und Therapie der Ranula.

STANFORD UNIVERSITY LIBRARY JUN 20 19..

Inaugural-Dissertation

der

hohen medizinischen Fakultät

der

Albertus-Universität zu Königsberg i. Pr.

zur

Erlangung der Doktorwürde
in der Zahnheilkunde

vorgelegt von

Dagobert Zippert,
appr. Zahnarzt.

KÖNIGSBERG I. PR.
Buchdruckerei Otto Kümmel.
1921.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Albertus-Universität zu Königsberg i. Pr.

Referent: Prof. Dr. Stein.

Korreferent: Prof. Dr. Keibel.

Zusammenfassung.

In der Einleitung wird die anatomische Lage der für die Ranula als Ausgangspunkte in Frage kommenden Organe besprochen.

Unter Ranula versteht man eine cystische Geschwulst am Mundboden unter der Zunge, meist einseitig neben dem Frenulum linguae, selten auf beiden Seiten des Zungenbändchens gelegen. Nur kurz erwähnt werden die historischen Ansichten über die Ranula. Die erste wissenschaftlich begründete Theorie hält die Ranula für einen ektatischen Ductus Whartonianus. Der hervorragendste Vertreter dieser Theorie, Pauli, teilt sie in Ptyaloectasie und Ptyalcele ein. Reisinger steht auf der Mitte zwischen Balggeschwulst und Retentionscyste. Mit der angeblichen Entdeckung der Schleimbeutel tauchte die Theorie Fleischmanns auf, daß ein am Mundboden vorfindlicher, aber sehr inconstanter Schleimbeutel eine Ranula entstehen lassen könne. 1881 trat v. Recklinghausen mit der Theorie hervor, daß die Ranula von den Blandin-Nuhnschen Drüsen ausginge, eine Theorie, die eifrig von Sonnenburg unterstützt wurde. Neumann führt die Ranula auf den im Munde einzigen Flimmerepithel tragenden Apparat, den Bochdalekschen Drüsenapparat zurück, was Sultan bestätigt. Suzanne läßt die nicht aus dem Tractus Thyreoglossus entstammenden Ranulae aus den Acini der Glandula sublingualis entstammen. v. Hippels Theorie führt deutlich auf die kleinen Ausführungsgänge der Glandula sublingualis als den Entstehungsort der Geschwulst zurück. Zu erwähnen wäre noch die Theorie Imberts

und Jeanbraus, das die Ranula, welche keinen Flimmerbalg zeige, einen kongenitalen Ursprung habe und eine den Kiemengangscysten analoge Erscheinung darstelle. Sodann wird über den Wert der chemischen Untersuchungen des Ranulainhaltes gesprochen. Heute ist die Theorie v. Hippels und die von Neumann maßgebend.

Die Therapie wird in geschichtlicher Entwicklung kurz dargelegt. Heute wendet man die völlige Exstirpation der Cyste oder aber die breite Excision der äußeren Cystenwand und Vernähung des Wundrandes mit der Mundbodenschleimhaut an.

Die Arbeit kann im Original aus der Universitäts-Bibliothek zu Königsberg entliehen werden.